

Augmentation du nombre de malades de longue durée : symptômes, causes et remèdes

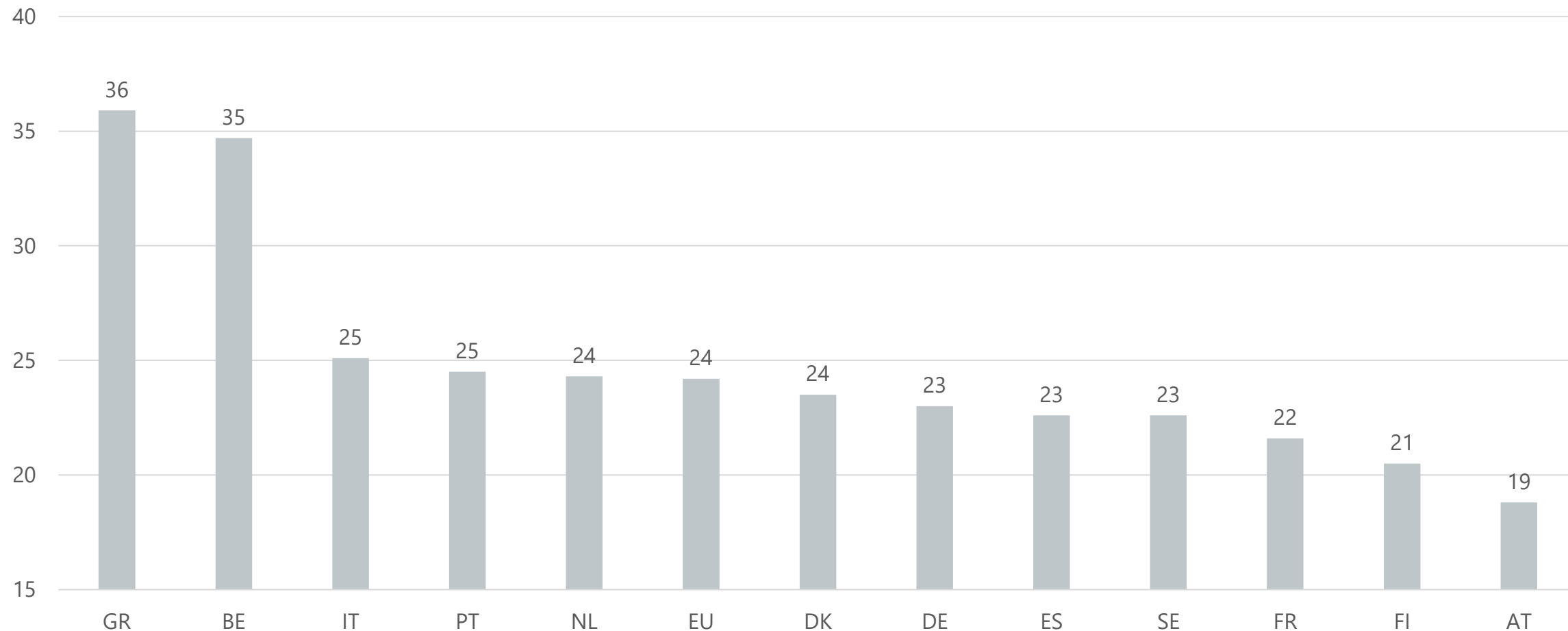
Wouter Gelade (NBB, UMons)
Yves Saks (NBB)

BIOF – IBFP, 21/05/2026



Een grote werkgelegenheidskloof tussen personen met en zonder een beperking in hun activiteiten

(2025, procentpunten)



Outline

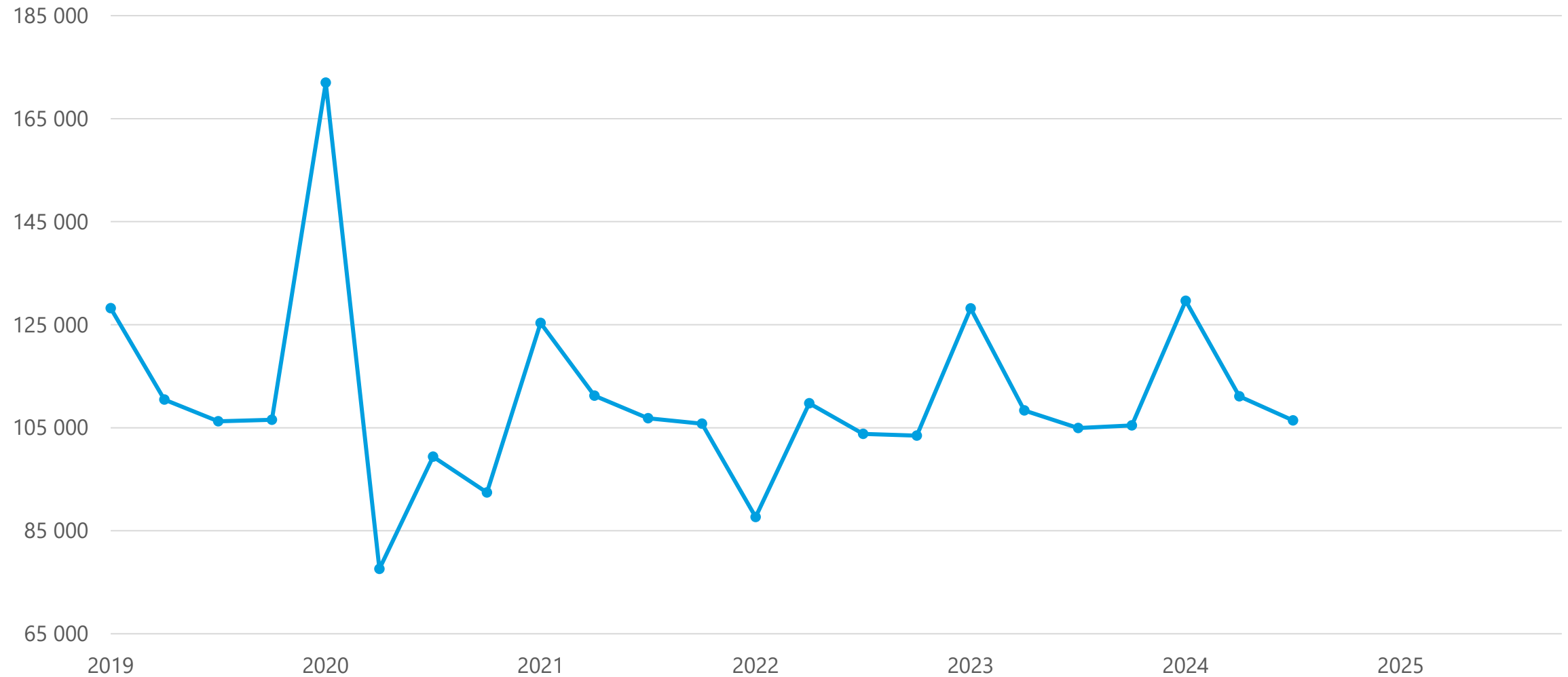
Instroom in de arbeidsongeschiktheid

Terug naar werk

Besluit

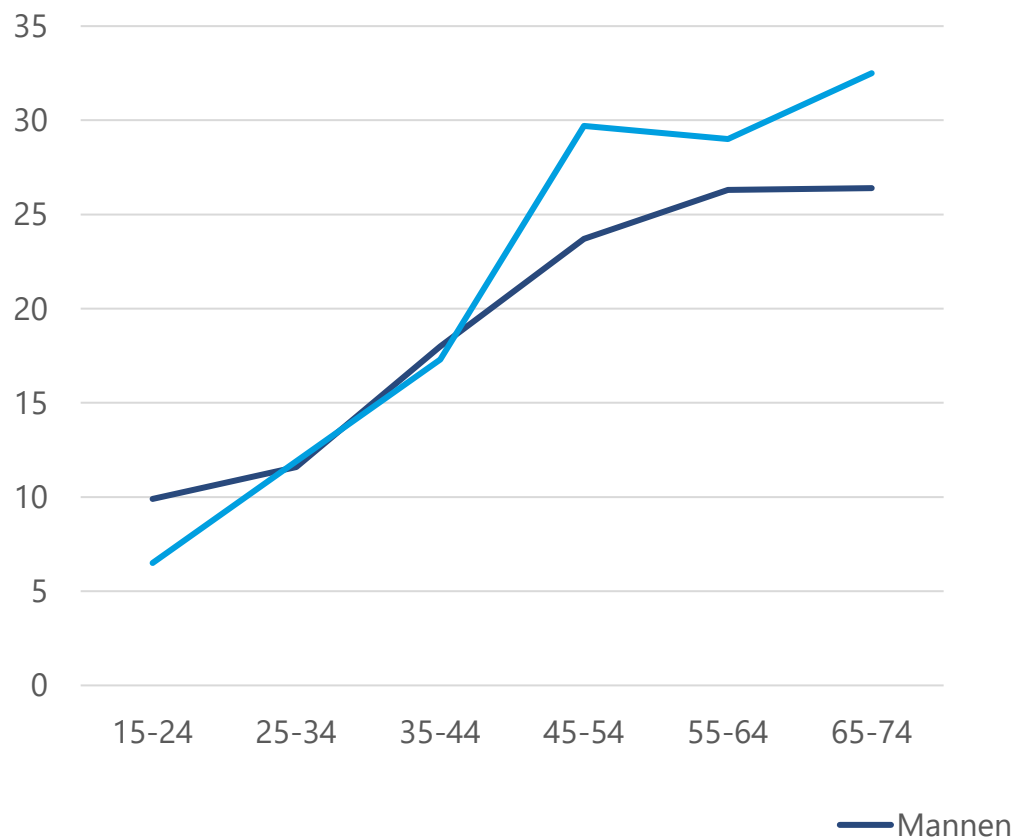
Instroom in de primaire arbeidsongeschiktheid

(aantal intredes van personen die vóór de arbeidsongeschiktheid een baan als werknemer hadden of werkloos waren)

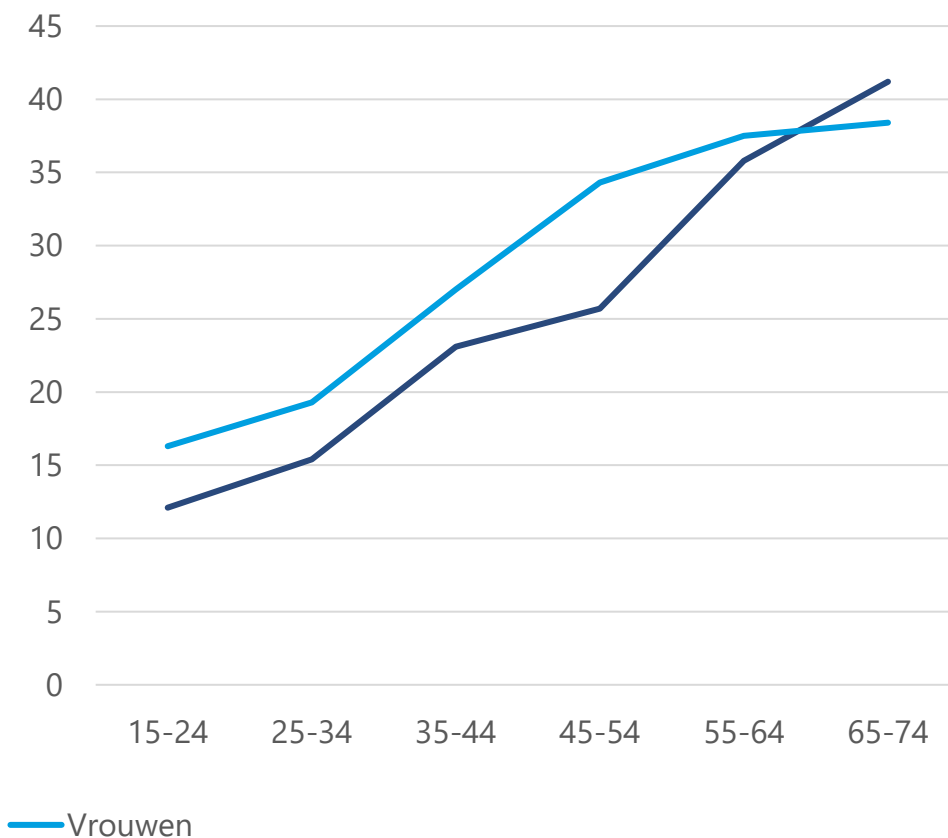


De vergrijzing en vervrouwelijking van de arbeidsmarkt droegen bij aan de toename van de arbeidsongeschiktheid

% van de bevolking met een slechte gezondheid

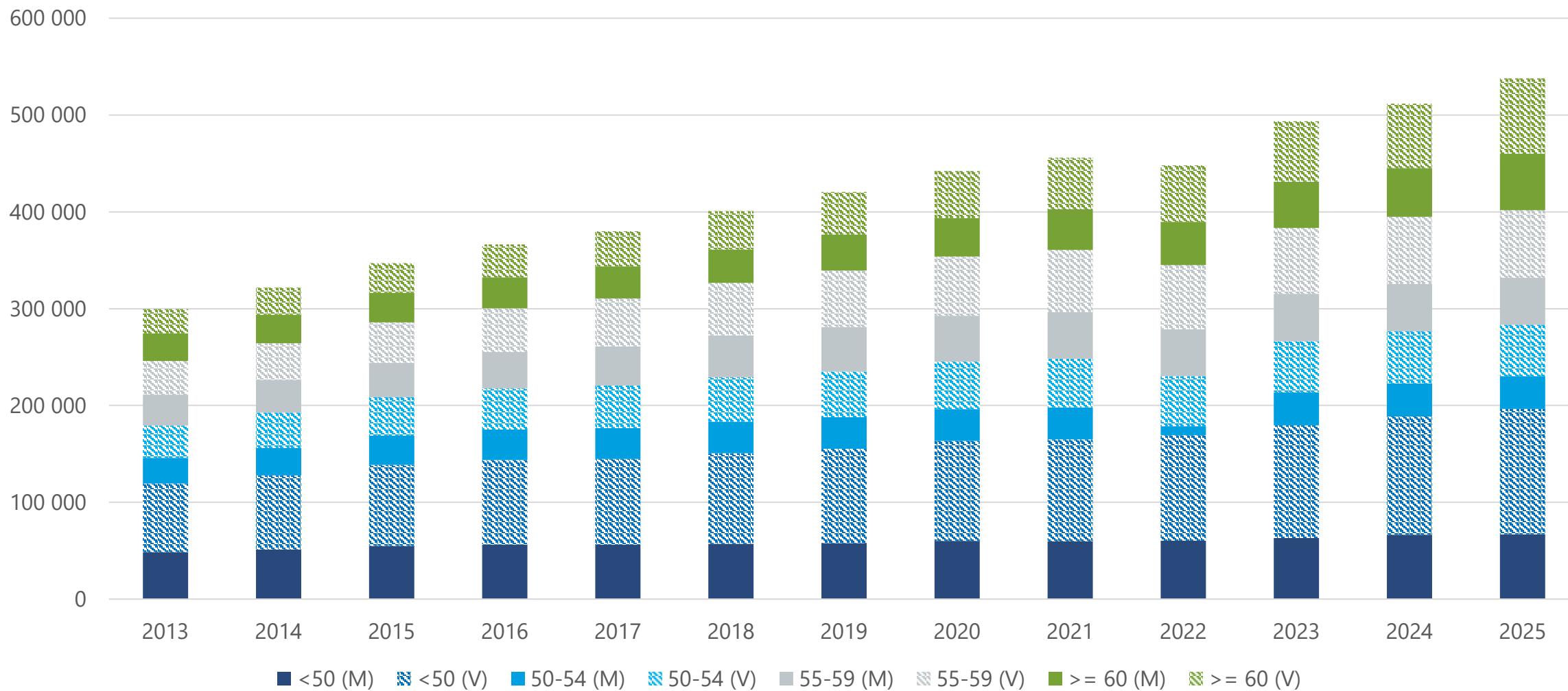


Chronische gezondheidsproblemen naar leeftijd



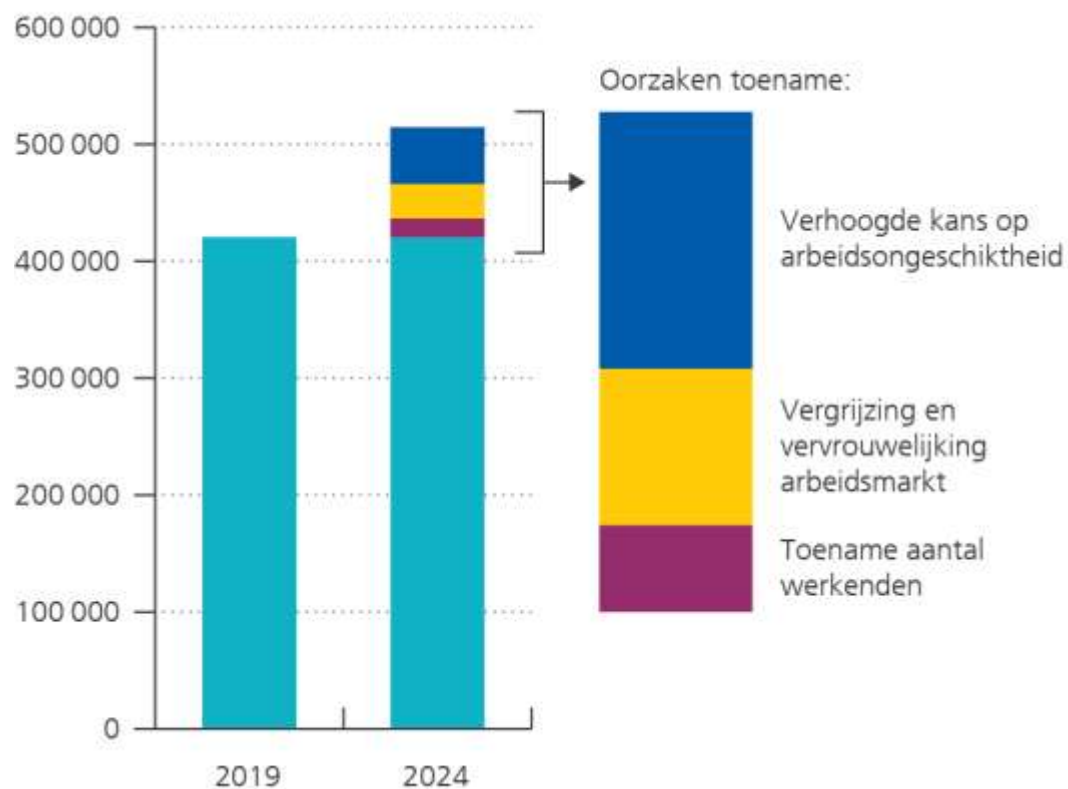
Verloop van de (langdurige) arbeidsongeschiktheid

(werknemers)



Demografische ontwikkelingen en veranderingen in de arbeidsmarkt verklaren de helft van de stijging van het aantal langdurig zieken tijdens de afgelopen 5 jaar

(aantal langdurig zieken, werknemers)

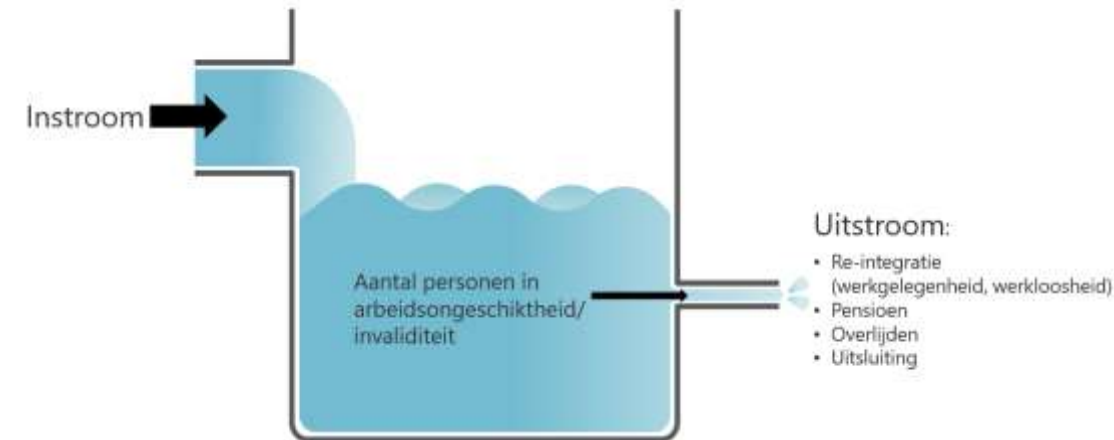


Bronnen : RIZIV, Statbel, berekeningen van de NBB.

De stijging van het aantal langdurig zieken als gevolg van de toename van het aantal werknemers werd berekend door enkel de toename van het aantal werknemers in aanmerking te nemen, terwijl de algemene kans op arbeidsongeschiktheid constant werd gehouden op het niveau van 2019. Voor de gevolgen van de vergrijzing en vervrouwelijking van de arbeidsmarkt werden de demografische ontwikkelingen (aantal werknemers per gender en leeftijd) in aanmerking genomen, terwijl de kans op arbeidsongeschiktheid per bevolkingsgroep constant werd gehouden op het niveau van 2019.

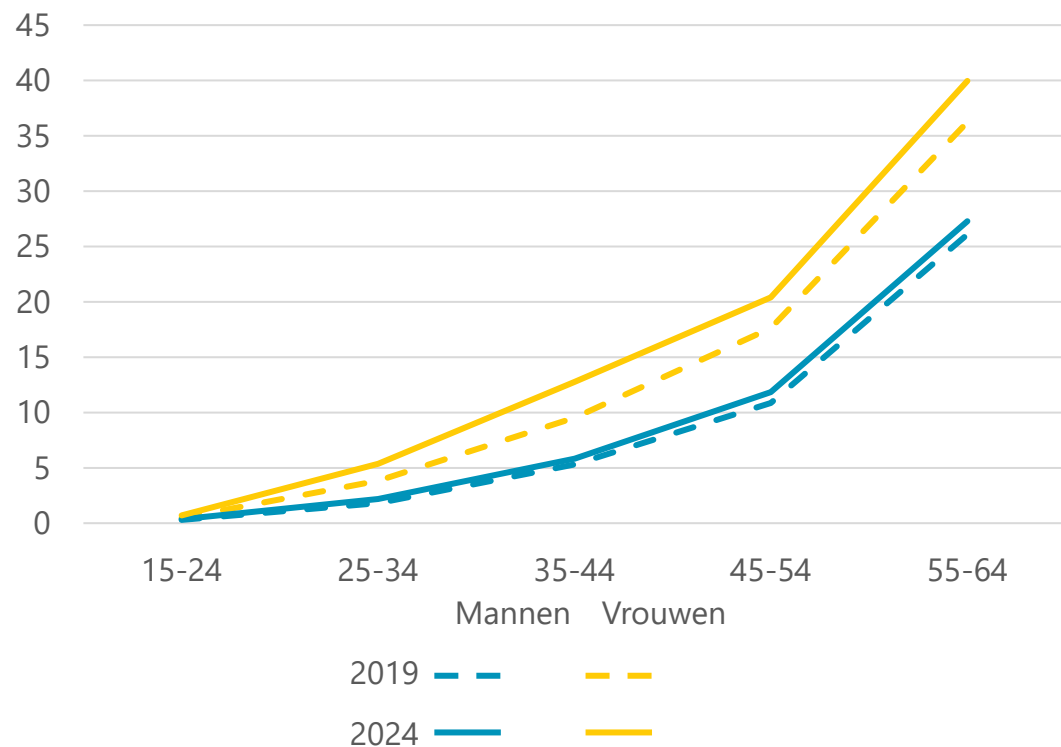
Toename van het aantal langdurig zieken : 'basics'

- **Meer personen op de arbeidsmarkt**
 - Verhoging van de wettelijke pensioenleeftijd voor vrouwen (1997-2009)
 - Verhoging van de wettelijke pensioenleeftijd van 65 tot 66 jaar (2025)
- **Verandering van de instroom in de arbeidsongeschiktheid**
 - Bijvoorbeeld : betere risicobeheersing hart- en vaatziekten – lager ziekte- en sterftecijfer
 - Toename van 'psychosociale' risico's
 - Verandering van de institutionele context :
 - Hervormingen van eindeloopbaanregelingen (brugpensioen, enz.)
 - Hervorming van de werkloosheidsverzekering
- **Verandering van de uitstroom uit de arbeidsongeschiktheid**

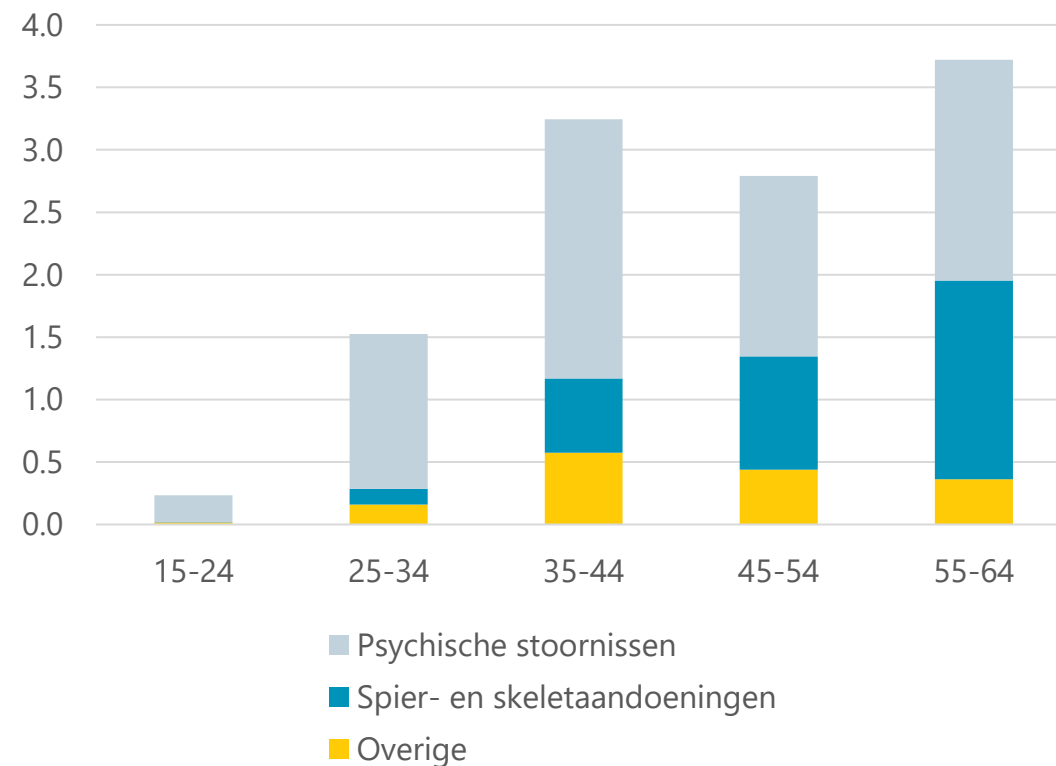


De toename van de kans op arbeidsongeschiktheid tussen 2019 en 2024 heeft vooral te maken met psychische stoornissen

Kans op langdurige arbeidsongeschiktheid
(aantal langdurig zieken in % van de werkgelegenheid, werknemers)



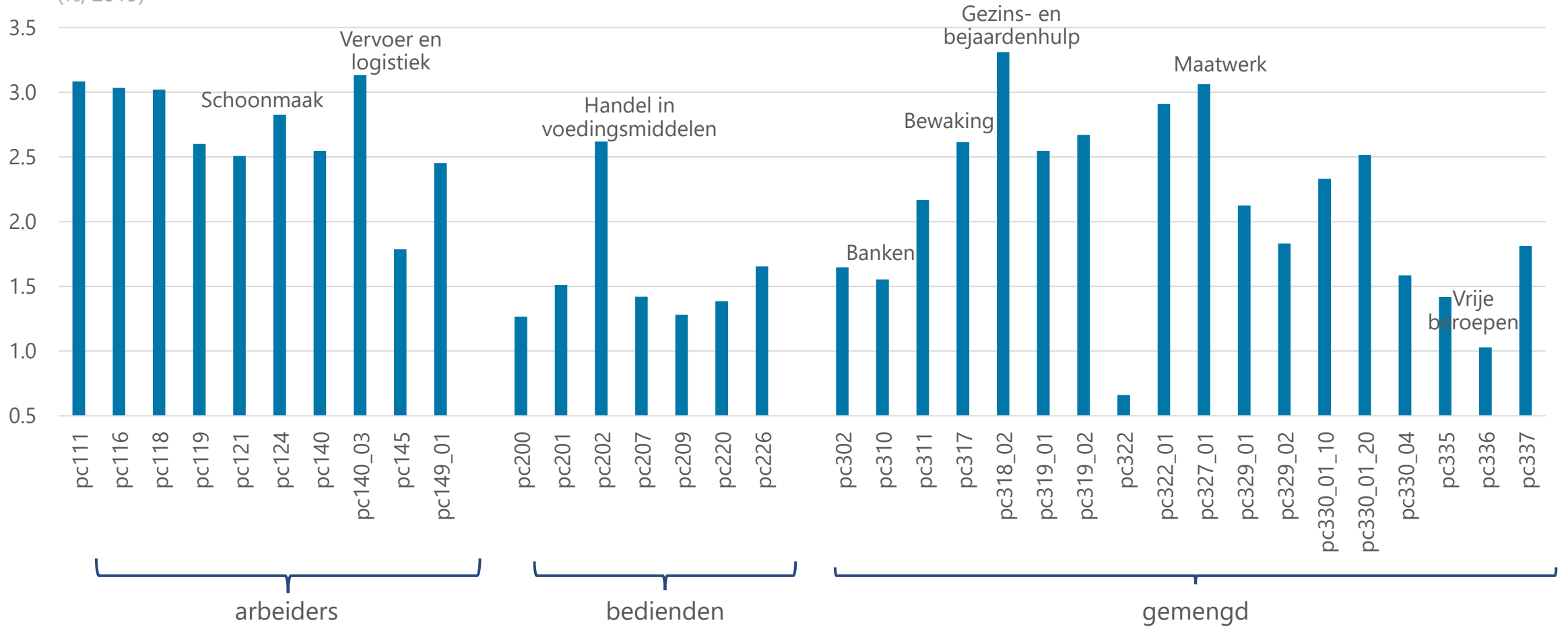
Verloop van de kans op arbeidsongeschiktheid (vrouwen)
(verschil tussen 2024 en 2019, in procentpunt)



De incidentiegraad verschilt sterk per paritair comité

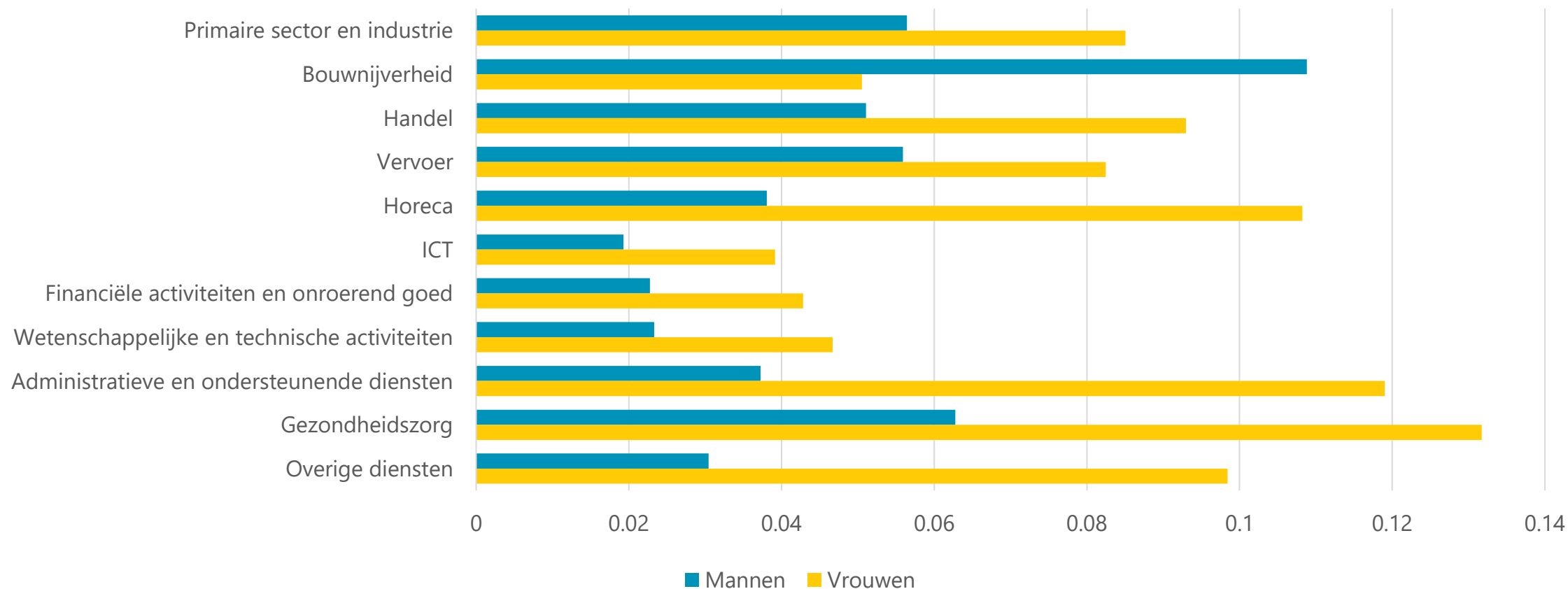
Incidentiegraad naar paritair comité

(%, 2019)



Spier- en skeletaandoeningen komen veel vaker voor in sectoren met zware beroepen

(instroom in langdurige arbeidsongeschiktheid als gevolg van spier- en skeletaandoeningen, in % van de sectorale werkgelegenheid, 2017-2019¹)



Bron : berekeningen van de auteurs op basis van de gegevens van de KSZ.

¹ Aantal nieuwe langdurig zieken als gevolg van spier- en skeletaandoeningen per kwartaal, gedeeld door de sectorale werkgelegenheid in dat kwartaal. Resultaten gecorrigeerd voor demografische verschillen tussen sectoren. Op basis van de sector waarin de betrokkene werkzaam was bij het begin van de arbeidsongeschiktheid.

Table des matières

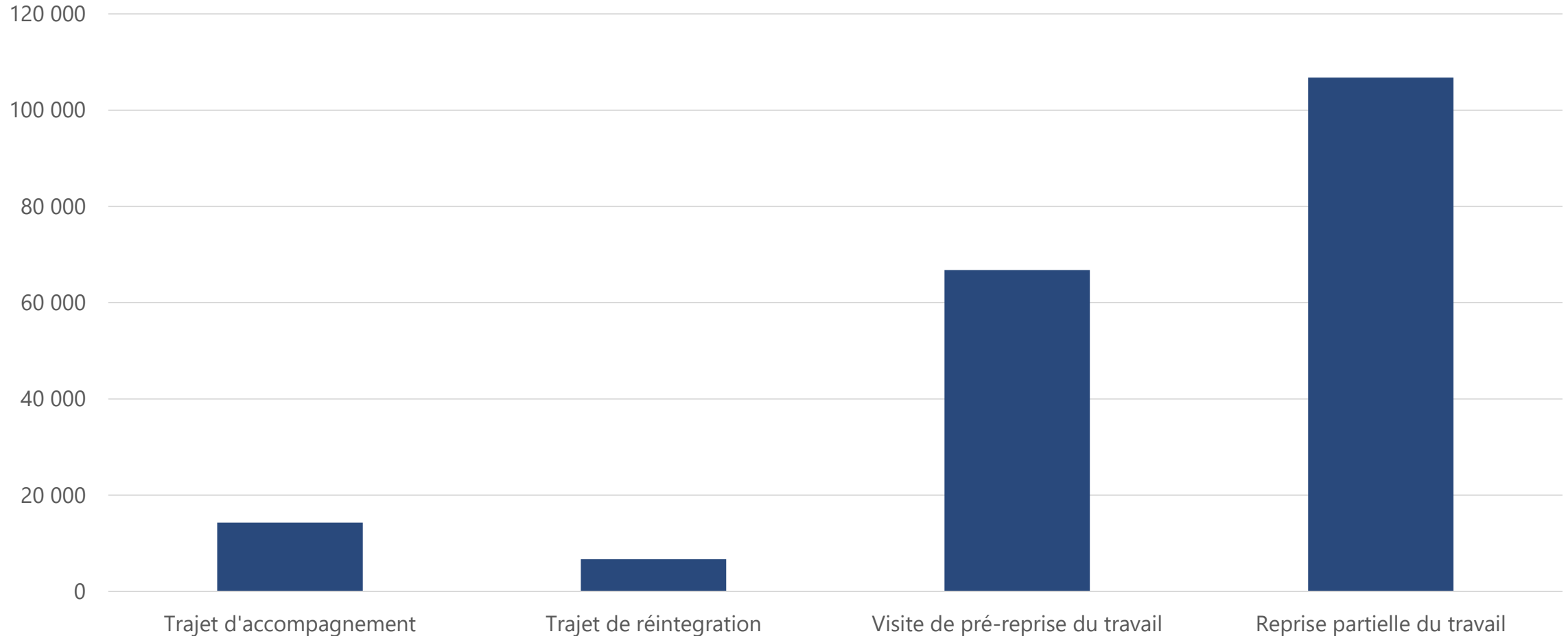
Entrées en incapacité

Retour à l'emploi

Conclusion

Divers instruments doivent aider les personnes à reprendre le travail

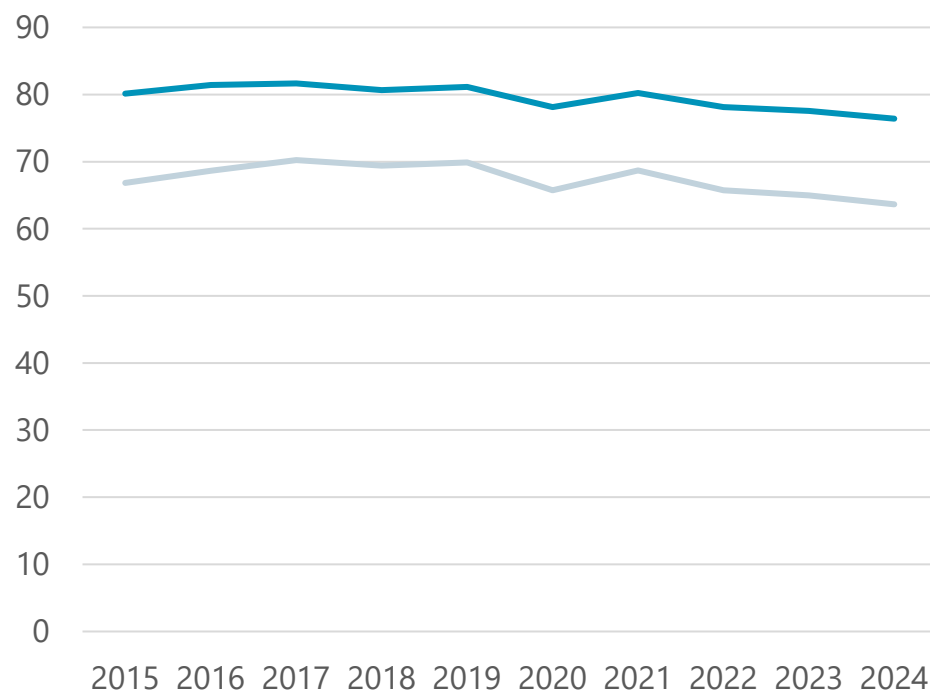
(nombre de bénéficiaires, 2024 ou dernière année disponible)



La politique de réintégration a surtout eu une incidence sur la reprise partielle du travail

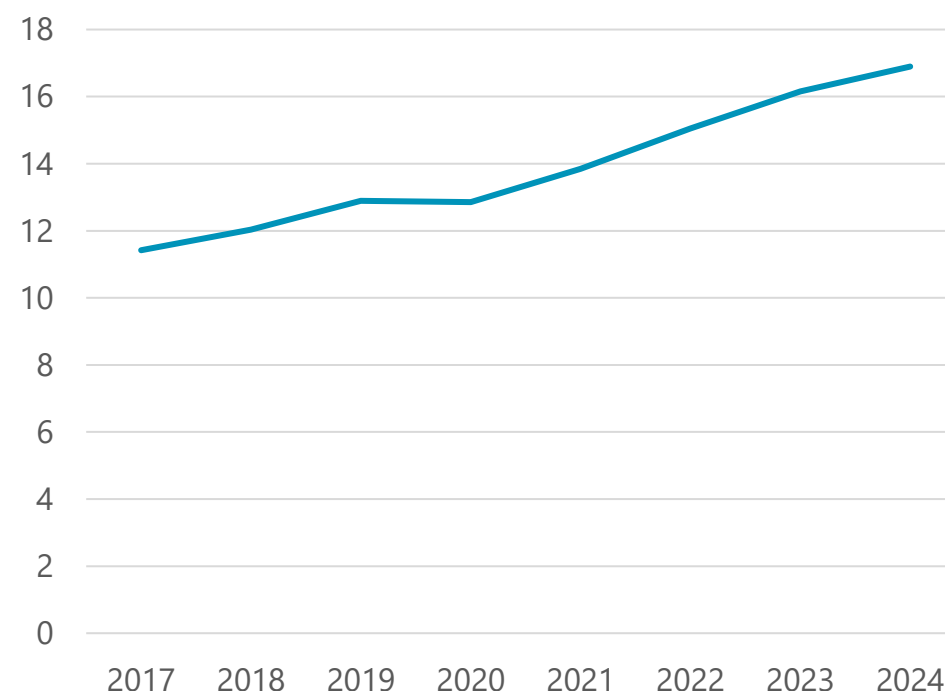
Sorties de l'incapacité de travail

(pourcentages de personnes qui quittent le régime de l'incapacité de travail dans un délai d'un an¹)



Reprise partielle du travail

(pourcentages de malades de longue durée)



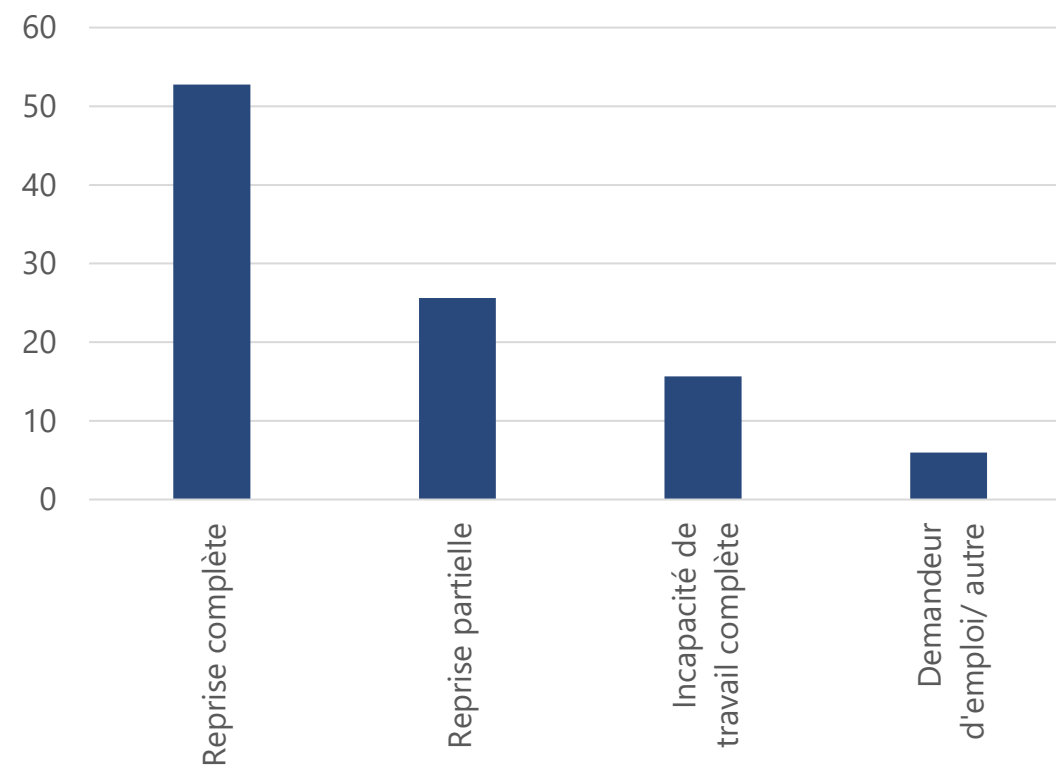
— Dans les 6 mois — Dans les 12 mois

Le passage d'une reprise partielle à une reprise complète du travail n'est pas toujours simple

- **La moitié des personnes reprennent complètement le travail six mois après le début** de leur reprise partielle
 - Une personne sur quatre combine encore incapacité de travail et reprise partielle après deux ans
- Utile pour les personnes dont l'**état de santé est fluctuant**
- **Incitant financier limité** à une reprise complète pour les bas salaires

Résultats sur le marché du travail

(pourcentages, situation sur le marché du travail deux ans après le début de la reprise partielle du travail, 2017-2020)

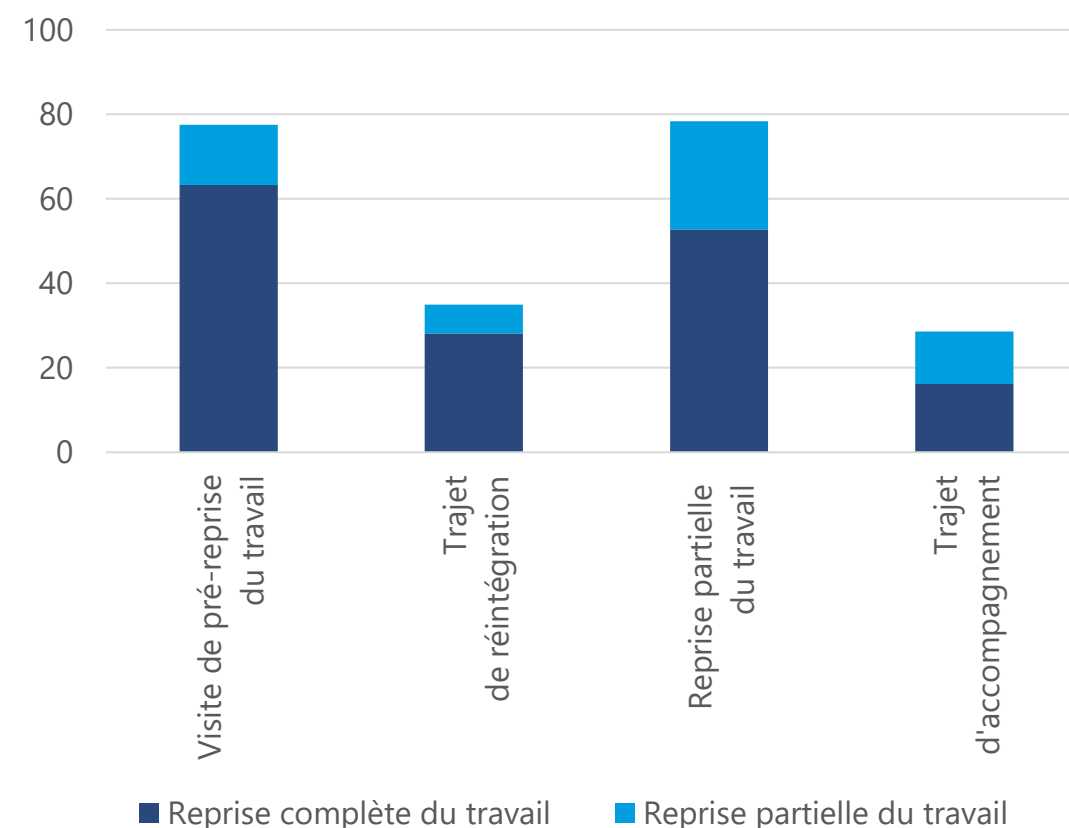


Résultats divergents, mais les caractéristiques des utilisateurs des différents instruments ne sont pas comparables

- **Trajet d'accompagnement**
 - Travailleurs faiblement diplômés, incapacité de travail de longue durée, nouvel employeur et/ou nouvelles compétences nécessaires
- **Reprise partielle du travail**
 - Plus haut niveau de formation, incapacité de travail moins longue
- **Instruments auprès de l'employeur initial**
 - Visites de pré-reprise beaucoup plus utilisées lorsque la reprise est possible selon le médecin du travail

Résultats sur le marché du travail

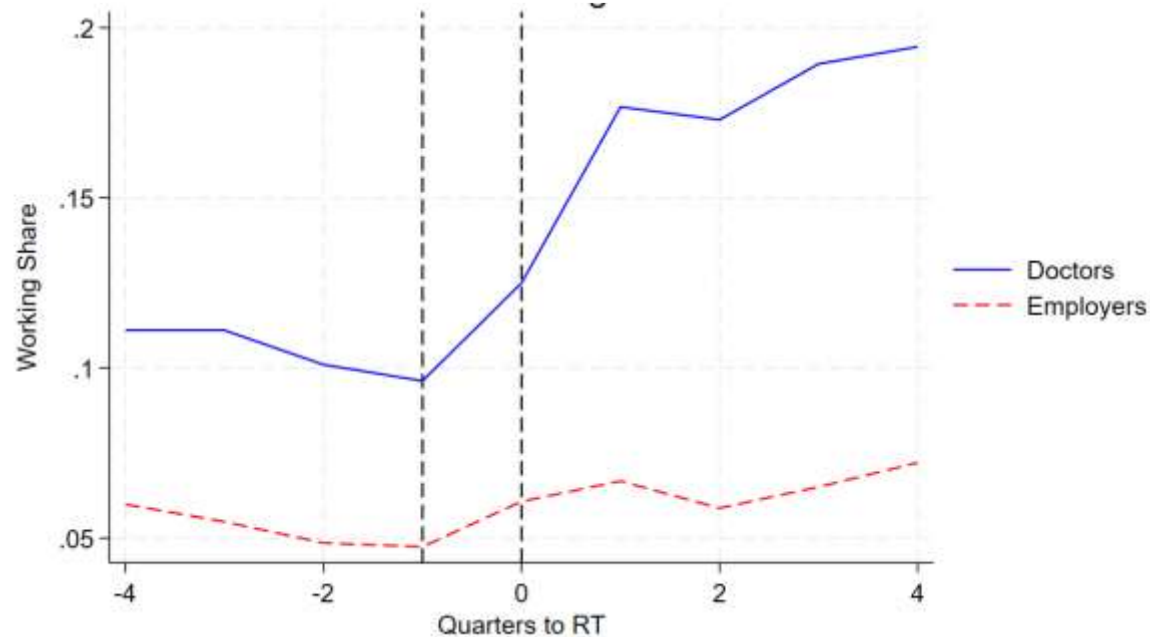
(pourcentages, situation sur le marché du travail deux ans après le début de la participation, 2017-2020)



Identifier les personnes qui ont besoin d'un accompagnement à la réintégration est un véritable défi

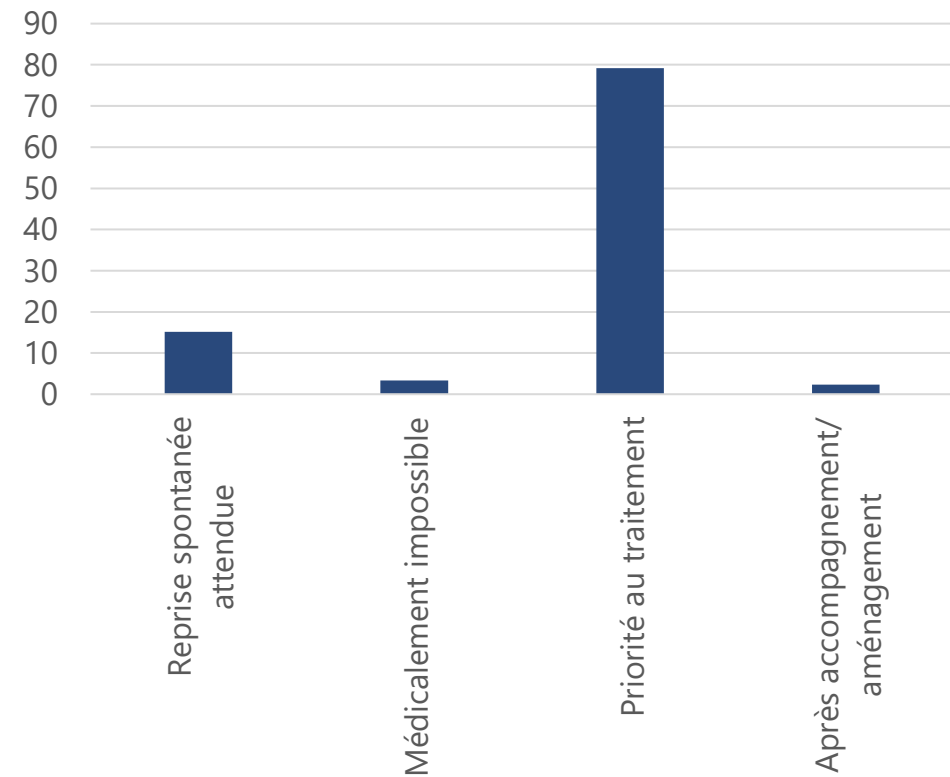
Retour au travail dans le cadre d'un parcours de réintégration

(pourcentage de participants en emploi, 2017-2020)



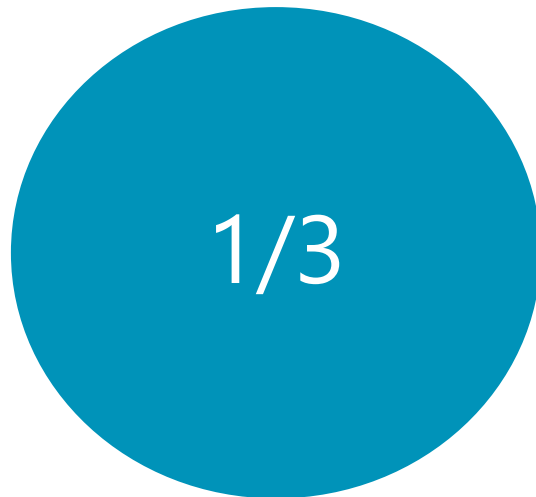
Évaluation après quatre mois d'absence

(%, potentiel de retour au travail, 2024)



Mettre fin aux allocations conduira-t-il à une reprise du travail ?

Probabilité de reprise du travail après avoir mis fin aux allocations¹
(2013-2020)



Profil des malades de longue durée
(2024)

	Durée de l'incapacité de travail	
	Moins de 5 ans	Au moins 5 ans
< 55 ans	27 %	28 %
>= 55 ans	14 %	32 %

Sources : INAMI, BCSS, Gelade W. et Y. Saks (2024), « [Rising number of sick pay recipients in Belgium: causes and results of reintegration policies](#) », BNB, *Revue économique*.

¹ Proportion des personnes ayant repris le travail à la fin du trimestre au cours duquel il a été mis fin aux allocations. Il s'agit uniquement des interruptions pour maladie de longue durée, abstraction faite de la retraite, du décès et du retour spontané au travail. La probabilité de reprise du travail passe de 33 % au cours du trimestre de l'arrêt à 36 % un an après celui-ci.

Table des matières

Entrées en incapacité

Retour à l'emploi

Conclusion

Chemin parcouru/à parcourir depuis notre analyse (CSE, 2024)

- **Réduire les asymétries d'informations :**
 - dialogue entre les parties/partage des informations
 - screening / gatekeeping accru ?
 - meilleur targeting des actions de réintégration (exploiter les données disponibles)
 - accès aux données pour les chercheurs
- **Augmenter les options et choix possibles :**
 - élargir les possibilités d'accompagnement « marché du travail »
 - offrir un accompagnement à l'employeur pour faciliter la réintégration
- **Intervention précoce**
- **Mieux aligner les incitants :**
 - personnes en incapacité, employeur (via la contribution), mutuelle, etc.

Meer info?

Plus d'info?

- Website Hoge Raad voor de Werkgelegenheid
<http://hrw.belgie.be>
- Site web Conseil supérieur de l'emploi
<http://cse.belgique.be>
- Website Nationale Bank van België
<https://www.nbb.be>
- Site web Banque Nationale de Belgique
<https://www.nbb.be>

